Gayon (Jos P.)

ESCUELA PRACTICA MEDICO MILITAR.

ALGUNAS CONSIDERACIONES

SOBRE LAS CAUSAS QUE DIFICULTAN

LA

Curacion de la Blenorragia.

TESIS

QUE PARA LA OPOSICIÓN A LA CÁTEDRA
DE "CLÍNICA DE ENFERMEDADES VENEREO-SIFILITICAS" PRESENTA
AL JURADO CALIFIFICADOR

JOSE P. GAYON.

TENIENTE CORONEL MÉDICO-CIRUJANO DEL EJÉRCITO,
AYUDANTE DE BACTERIOLOGIA EN LA ESCUELA NACIONAL
DE MEDICINA, MIEMBRO TITULAR DE LA ACADEMIA
NACIONAL DE MEDICINA Y DE LA SOCIEDAD
MÉDICA "PEDRO ESCOBEDO."



MEXICO.
IMPRENTA DE EPIFANIO D. OROZCO.
13.—ESCALERILLAS—13

1891.

Sr. Dr. Juan Hernandez

ESCUELA PRACTICA MEDICO MILITAR.

ALGUNAS CONSIDERACIONES

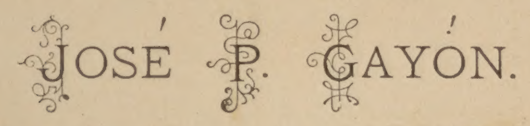
SOBRE LAS CAUSAS QUE DIFICULTAN

LA

Curacion de la Blenorragia.

TESIS

QUE PARA LA OPOSICIÓN A LA CÁTEDRA
DE "CLÍNICA DE ENFERMEDADES VENEREO-SIFILITICAS" PRESENTA
AL JURADO CALIFIFICADOR



TENIENTE CORONEL MÉDICO-CIRUJANO DEL EJÉRCITO,
AYUDANTE DE BACTERIOLOGIA EN LA ESCUELA NACIONAL
DE MEDICINA, MIEMBRO TITULAR DE LA ACADEMIA
NACIONAL DE MEDICINA Y DE LA SOCIEDAD
MÉDICA "PEDRO ESCOBEDO."



MEXICO.
IMPRENTA DE EPIFANIO D. OROZCO.
13.—ESCALERILLAS—13

1891.

Al Sr. Dr. Epifanio Gacho.

TESTIMONIO DE GRATITUD.

SI GRANDES y trascendentales han sido los cambios que ha producido en las ciencias biológicas y en el estudio etiológico de las enfermedades infecciosas la bacteriología, no es menor el que ha operado en el de la terapéutica de estas afecciones, desde que los trabajos de Chauveau y Pasteur sobre el carbón y el cólera de las gallinas sentaron sobre bases positivas el conocimiento de la naturaleza de dichas enfermedades de infección.

Y para no tomar más que un ejemplo. ¿Quién podía explicar la benéfica acción del calomel en la diarrea verde infantil, antes del conocimiento de su causa microbiana? ¿De qué manera obraba, cuál era la explicación de su maravilloso efecto contra esa multitud de causas ocasionales, determinantes, etc., de dicho padecimiento, y que tanto abundan en los antiguos tratados de patología?

Pero viene la luz con las ciencias contemporáneas; el virus toma forma, nace, crece y se multiplica el micro-organismo productor de una afección, se estudian los medios que favorecen su desarrollo así como las sustancias que lo aniquilan, y esta causa esencial, *sine qua non*, prepondera y dirige ya en lo sucesivo el estudio de toda medida de profilaxia ó tratamiento.

No quiero negar por ésto, la poderosa influencia del medio y demás causas determinantes de un padecimiento, pues bien sabido es: que si aquel no contiene los principios necesarios para el desarrollo del parásito, y estas otras con los cambios de temperatura, de mayor ó menor humedad, con la excitación frecuente de un órgano por el mayor trabajo á que se le sujeta, y tantas otras causas de las llamadas determinantes, no colocan al organismo humano en las condiciones adecuadas para sufrir una invasión; los gérmenes, por más que estén dotados de una gran virulencia, sucumbirán en la lucha por la vida que las celdillas vitales les disputan.

Es por lo tanto necesario, siempre que se estudien las causas de una enfermedad para oponerles un tratamiento apropiado, buscar tanto unas como otras de aquellas que les dán nacimiento ó favorecen su desarrollo; y entre estas últimas, no es de las de menor importancia, la relativa á la anatomía y fisiología del órgano herido, que ya por su mayor vascularización y riqueza en linfáticos, vectores principales de las infecciones generales; ya por su importancia en la vida de nutrición ó de relación, tiene que ejercer una influencia poderosa en la suerte de los individuos atacados.

Que diferencia no existe, para el pronóstico, entre una goma sifilítica cerebral y otra que tenga su sitio en la lengua, entre una inoculación carbonosa por la dérmis, rica en vasos sanguíneos y linfáticos, y aquella que se quisiera producir por la vía intestinal, siempre que su mucosa estuviera intacta.

Dados estos principios, aunque someramente expuestos, y que deben guiar al práctico siempre que trate de llegar al objeto principal de la medicina, que es, como ha dicho Claudio Bernard: «*descubrir las causas elementales, á fin de poder modificarlas para evitar la aparición de otros fenómenos*» procuraré, sujetándome en un todo á ellos, estudiar las que dificultan la curación de la blenorragia,

asunto de mi tésis, y que no dudo comprenderá su importancia el Jurado Calificador, dada la notoria ilustración que distingue á cada uno de sus miembros.

Desde luego, y como punto principal. ¿Cuál es la naturaleza de la blenorragia? pues las deducciones racionales de una terapéutica apropiada, sólo pueden surgir como una consecuencia natural del conocimiento de este hecho.

Habiéndose observado desde fines del siglo último que la blenorragia no era idéntica á la sífilis y que siempre se producía por contagio, y nunca espontáneamente; cuando las ideas modernas vinieron á dilucidar las causas del contagio, natural fué que una gran parte de los bacteriologistas, Hallier, Donné, Salisbury, Neisser, dedicasen su atención al estudio de esta enfermedad, y desde luego fueron fructuosos los trabajos de los primeramente citados, quienes encontraron esporos, filamentos, cocus y cadenillas; pero la gloria del descubrimiento del microbio específico estaba reservada á Neisser, el cual, en 1879, siguiendo rigurosamente los métodos de cultivo del Profesor Koch, lo encontró en el pús de todas las blenorragias que observó, y pudo aislarlo y cultivarlo en medios artificiales.

Desde entónces las experiencias se han multiplicado, y mil discusiones sobre el valor real de dicho micro-organismo para producir la blenorragia, han ocupado al mundo científico, sin que hasta la fecha la convicción se haya impuesto en todos los ánimos.

Barker, Milton, Otis, White y otros muchos, rehusan al gonococus su poder esencial, y en el campo contrario, Neisser, Salisbury, Cheyene, Diday, etc., son los campeones del micro-organismo. ¿Es posible actualmente, dadas estas divergencias, encontrar la verdad sobre asunto tan discutido? Sí resueltamente, según mi humilde parecer, y voy á procurar dar las pruebas de mi aserto.

Dos son las objeciones más importantes que hacen los refractarios á la teoría microbiana: 1ª Las enfermedades infecciosas ó microbianas confieren

una inmunidad absoluta á los individuos que atacan, y la blenorragia, lejos de ésto, predispone más al que la ha sufrido por primera vez, luego no puede compararse con aquellas. 2.ª La experimentación ha puesto en evidencia que la simple irritación, échauffement de los franceses, aquella que produce un cuerpo extraño ó un líquido acre que penetre en la uretra, dá lugar á la blenorragia.

Empezando por la primera, diré: que los que atacan la naturaleza parasitaria de la blenorragia, fundándose únicamente en la aparente disemejanza que creen encontrar entre ésta y las demás afecciones microbianas, razonan exactamente igual á aquellos que, apoyándose en los excepcionales casos de chancros sifilíticos no endurecidos, ó más bien dicho, cuyo endurecimiento por razón de sitio ú otras circunstancias es dificil de apreciar clínicamente, formulan sus argumentos con un juego de palabras como ha expresado Fournier, para asentar que los chancros simples pueden producir la sífilis.

«La sífilis puede seguir á un chancro no endurecido, un chancro sin endurecimiento es un chancro blando, luego el chancro blando, puede ser el preludio de la sífilis.» Y en nuestro caso. Todas las afecciones infecciosas ó microbianas confieren la inmunidad, la blenorragia no concede este gran beneficio á quien ataca, luego la blenorragia no es una enfermedad infecciosa y por consiguiente microbiana.

Aquí hay una confusión y un error que importa ante todo descubrir. Si es un hecho perfectamente averiguado que todas las enfermedades infecciosas son el producto de un micro-organismo, patente en unas: fiebre tifoidea, carbón, tuberculosis etc., y presumible en otras, no puede deducirse nunca, que toda afección microbiana sea infecciosa; pues este carácter sólo lo tienen aquellas que tomando en el lugar infectado y por conducto de sus vasos sanguíneos ó linfáticos, ya los mismos gérmenes productores de la afección, ya lo que está más com-

probado, sus ptomainas ó toxinas, envenenan todo el organismo y dan lugar á la verdadera infección.

Por otra parte. ¿Quién podrá desconocer actualmente la naturaleza parasitaria de la sarna, del algodoncillo, de la pitiriasis versicolor? Nadie absolutamente, y sin embargo, para dichas afecciones nunca se ha ocurrido hacer semejante razonamiento.

Aún hay algo más y que pone fuera de duda nuestro aserto. Ni la sarna, ni el algodoncillo, ni la pitiriasis versicolor, ni tantas otras enfermedades esencialmente parasitarias, pero de determinaciones locales, preservan de un ataque posterior. ¿Por què pues exigir de la blenorragia, y únicamente por manifestar siempre sus efectos localmente que confiera inmunidad?

Hay por lo tanto necesidad de hacer esta distinción entre las afecciones microbianas, afecciones verdaderamente infecciosas por el envenenamiento general que producen las ptomainas, y afecciones de manifestaciones locales sin tendencia á la invasión del organismo atacado.

Los partidarios de la pluralidad de las blenorragias, presentan también en apoyo de sus ideas el hecho, innegable para muchos sifilógrafos, sobre la eficacia de la célebre receta de Ricord para obtener una blenorragia. «Elegid una mujer rubia, delgada, pálida, escrofulosa, ardiente, bailad y comed abundantemente en su compañía; que el champagne no escasee y los coitos se multipliquen y os aseguro el éxito »

Diday ha contestado de una manera irrefutable dicho argumento y por lo tanto cedo á este maestro ilustre la palabra. «La tarde de su casamiento toda jóven bebe, danza, s'échauffe etc. y nunca sin embargo ha comunicado á su marido la blenorragia! Por qué?, simplemente porque no es de la clase de aquellas que pueden haber tenido una blenorragia, y conservar en la cavidad cervical del cuello uterino los gonococus."

A pesar de todo, insisten los contrarios, es una

verdad perfectamente adquirida, que las irritaciones mecánicas que se produzcan en la uretra dan lugar á un escurrimiento purulento igual en duración y síntomas al que producen los micro-organismos, y en apoyo de sus ideas citan multitud de hechos de experimentación. Sí, ciertamente, el cateterismo más delicado, la introducción de un líquido acre, pueden producir una uretritis simple, que cede fácilmente y en unos cuantos días, con sólo evitar la causa que le dió nacimiento; uretritis, que por más semejanza que tenga sintomáticamente con la verdadera blenorragia nunca podrá serle igual, como no lo es la tuberculosis pulmonar avanzada, con la dilatación brónquica, y sin embargo. en una y otra hay tos, esputos purulentos, hasta numulares si quereis, pectoriloquia etc.

Pero no insistamos más sobre comparaciones y semejanzas que en la ciencia, si bien sirven de base à las investigaciones, nunca constituyen una razón fundamental y consultemos los hechos de experimentación y clínicos, únicos razonamientos indestructibles de las ciencias positivas.

El Profesor Koch ha hecho notar: que para demostrar perfectamente que una enfermedad infecciosa cualquiera es debida á un micro-organismo específico, deben llenarse las condiciones siguientes: 1.ª Es necesario que el microbio se encuentre en los líquidos ó tejidos del hombre ó animal enfermo de la lesión que se estudia. 2.ª Que estos gérmenes se cultiven y aislen por los medios adecuados fuera del organismo enfermo 3.ª Que después de algunas generaciones sucesivas, inoculados al hombre ó animal produzcan siempre la misma enfermedad en la cual se les encontró y 4.ª Que en el nuevo organismo infectado por la inoculación anterior, se encuentre el gérmen inoculado. Y bien, pocas enfermedades de infección llenan por completo las condiciones mencionadas, como lo han verificado para la blenorragia Neisser, Bumm y Lœffler; pero sigámoslos paso á paso en sus experiencias ya que estos hechos tan precisos y positivos

no podrán negarse por más apasionados que sean los contrincantes.

Los experimentadores citados y todos aquellos que hayan buscado el gonococus en el pús blenorrágico siguiendo extrictamente las leyes de técnica bacteriológica adecuadas y que no es del caso señalar, lo han encontrado, y ésto constantemente, con todos sus atributos especiales. Ley de coexistencia.

Pero aún hay más. En el pús de la optalmia blenorrágica y en el líquido intra-articular de la artristis que suele desarrollarse en el curso de dicha afección, siempre ha sido encontrado.

Tomándolo de una ú otra fuente, Leistikow, Lœffler. Bumm, Salisbury, Neisser, y entre nosotros el Sr. Dr. Jesús María González, han podido aislarlo y cultivarlo en su medio adecuado, que es el suero sanguíneo coagulado. Queda satisfecha la segunda condición de Koch.

Bumm ha inoculado con una cultura pura de gonococus las vaginas de dos mujeres que se prestaron á la experiencia, y en las dos se desarrolló una blenorragia típica, con numerosos gonococus en el pús. Bokai ha obtenido el mismo éxito en dos hombres que inoculó, y Lundstræm ha producído en la uretra de un perro una inflamación específica con numerosos gonococus en el pús del escurrimiento.

Luego siempre se ha reproducido experimentalmente la misma afección y se ha cultivado en un organismo sano el gérmen blenorrágico. Tercera y cuarta condición de las señaladas.

La semilla está pronta para germinar, ¿cuál es el medio apropiado y qué condiciones deben satisfacerse para su desarrollo? Procuraré resolver estas cuestiones.

La uretra tanto en el hombre como en la mujer es el lugar preferido por el gonococus para desarrollarse y propagarse más tarde en el organismo siguiendo este conducto.

La uretra, es decir, un canal suave, tapizado por su mucosa llena de papilas muy pequeñas, con un

gran número de aberturas: utrículo prostático, conductos eyaculadores, orificios de las glándulas de Cooper, de la próstata y de las glándulas de Littre: canal cuyas paredes siempre aplicadas sobre sí mismas forman otros tantos repliegues, otros tantos rincones donde con suma facilidad pueden ser detenidos los micro-organismos. Que uno sólo de éstos venga á depositarse en la fosa navicular que es el censorium común de toda la esfera genital, y debido á la conformación de la uretra, ni la orina al salir, ni las inyecciones, ni ningún otro medio lograrán desalojarlo en el sentido de la expulsión fuera del canal, antes bien, muchos de estos medios contribuirán á llevarlo más y más profundamente.

La secreción mucosa de que se encuentra bañada, y la uniforme, constante y adecuada temperatura para la multiplicación del microbio, que por sus numerosos vasos y cuerpos esponjosos tiene dicha uretra, la convierten en una estufa de incubación tan perfecta, como no han llegado á producir una los bacteriologistas para sus cultivos artificiales.

Si bien es cierto que en la mujer difiere por completo la conformación del canal vector de la orina, del que acabo de señalar, y que es el del hombre, no deja sin embargo de presentar mil lugares de difícil acceso, húmedos, tíbios y de temperatura siempre igual, sumamente adecuados para el cultivo del gérmen invasor.

Esta estufa tiene una particularidad más, y de grande importancia. El gonococus no germina en la uretra como puede hacerlo en el tubo de suero sanguìneo coagulado en que se le cultiva artificialmente, y en el cual las paredes de dicho tubo sólo sirven para conservar el medio nutridor al abrigo de las invasiones de otros gérmenes; no, de ninguna manera, los materiales necesarios á su nutrición los encuentra en las mismas paredes, tiene que destruirlas, que roerlas, para desarrollarse y producir nuevos séres semejantes á él, y de allí que desde las 24 ó 48 horas que siguen al coito impuro, el in-

dividuo siente un cosquilleo ligero en el meato, que lo obliga á orinar con más frecuencia; su mucosa se hincha y un líquido claro y gluante escurre y desecándose, cierra los bordes del meato, impidiendo la micción.

Esta uretritis específica, franqueando los límites del epitelium de la mucosa, ataca también el tejido celular flojo sub-mucoso, y aun puede propagarse al tejido erectil. Esto en el sentido de la profundidad, que en el de la extensión, si al principio queda confinado el proceso flegmásico á la parte anterior de la uretra, poco después, desde ocho ó diez días á tres semanas, se extiende progresivamente en toda la extensión del canal hasta llegar á la vejiga si antes por un tratamiento adecuado ó por otras causas que no es del caso señalar, no viene á ceder ó á limitarse la invasión del micro-organismo.

Si la blenorragia llega á atacar la unión de la porción bulbosa con la porción membranosa, debido á la gran cantidad de folículos que hay en dicha región y que se inflaman y se ulceran con la presencia del gonococus, la supuración se vuelve persistente y tenáz, sin que ningún medio pueda impedirlo.

Antes de proceder á la colocación de un apósito en una herida exterior, es indispensable desinfectar completamente dicha herida, haciendo uso de esa multitud de medios que diariamente pone en uso el cirujano, ya el cloruro de zinc, ya el bicloruro de mercurio, el ácido fénico en solución fuerte, etc.: y bien, en nuestro caso particular la desinfección nunca podrá ser completa, puesto que el gérmen además de encontrarse en las mejores condiciones para germinar con lozanía debido á las causas señaladas de humedad, temperatura uniforme y elementos suficientes de nutrición que le presta la uretra, puede con suma facilidad evitar la acción de los antisépticos que se lleven al canal por medio de las inyecciones, abrigándose, escondiéndose por decirlo así, entre los mil repliegues que presenta la mucosa, ó en alguno de sus folículos.

Este hecho, unido á la facilidad y rapidez con que penetran los gonococus en la profundidad de los tejidos, ha vuelto incrédulo á Bockhard respecto de la eficácia de las inyecciones abortivas. Primera causa que dificulta la curación de la blenoragia.

El microbio ha germinado, ha invadido las capas profundas del tejido sub-mucoso, y una erosión ó ulceración se ha producido. ¿Qué debemos hacer para ayudar á la naturaleza en su trabajo de reparación? Lo mismo exactamente que con cualquiera otro trabajo igual, sea cual fuere su sitio. Pero aquí surgen nuevas dificultades y que es necesario exponer detalladamente.

Conforme á las reglas de antisepsia que reinan hoy en cirujía, para que el trabajo de cicatrización de una herida no se interrumpa por nigún motivo la lesión debe permaner aséptica todo el tiempo que dure dicho trabajo, y ésto es casi imposible lograrlo con la erosión ó últeración que ha producido el microbio de Nisser.

Siendo la secreción renal un trabajo constante, y teniendo imperiosa necesidad la vejiga de vaciar su contenido en intervalos de tiempo más ó menos aproximados, al pasar este líquido por la uretra, irrita, inflama é infecta la erosión del gonococus; y ésto con suma frecuencia, mayor aún que la que tendría lugar en un individuo atacado de otro padecimiento, por el tenesmo especial que acompaña á la blenorragia. Basta recordar en comprobación de lo expuesto, el dolor tan intenso que despierta la micción en esta enfermedad.

Hay aún una causa más que facilita la infección por la orina. Por lo general, y de una manera constante durante la noche, una erección dolorosa, sui géneris, precede y acompaña á la micción. Durante ella, los tejidos inflamados, que han perdido casi por completo su elasticidad se desgarran, se hienden y presentan por lo mismo al líquido renal una mayor superficie para que verifique la infección.

El pús, que se produzca por el mismo microbio específico como lo pretende Martin, por sus pto-

mainas, ó bien, lo que es mucho más probable, por los micro-organismos pyógenos, se encuentra aprisionado y detenido en la uretra por la forma especial de este conducto de excreción. Y sí á esto agregamos que no puede ser absorvido á la vez que se produce, como lo verifica un apósito conveniente en las heridas tegumentarias, ni encuentra un tubo de canalización por donde pueda escurrirse con facilidad como tiene lugar en los abcesos que ha abierto y curado de una manera adecuada el cirujano; comprendemos fácilmente la gran dificultad que existe para mantener aséptica esta pequeña erosión: segunda causa que impide la pronta curación de la blenorragia.

De todo lo expuesto, tres consideraciones importantes pueden deducirse:

Primera.—La blenorragia es una enfermedad parasitaria, específica, y que sólo puede producir el gonococus de Neisser.

Segunda.—Hay una imposibilidad casi absoluta, para destruir por completo el gérmen productor de esta afección.

Tercera.—Esta misma imposibilidad subsiste para mantener aséptica la lesión producida por dicho gérmen.

¡Ojalá! y estos breves apuntes sean útiles á personas más competentes, para encontrar la manera adecuada de vencer las dificultades señaladas.